



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS
Criado pela Lei nº 5.905/73

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

1 – Identificação

Serviço de Enfermagem do Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos.	
Enfermeiro responsável: Nelma do Socorro Chaves dos Santos	
Nº Coren: 67.046	Telefone: (63) 32187706
E-mail: nel_sant@yahoo.com.br	Horário de trabalho: 08 às 12 e 14 às 18 horas.
Razão social: Tocantins Secretaria de Estado da Saúde.	
Nome Fantasia: Hospital e Maternidade Dona Regina	CNES: 2755157
CNPJ: 25053117001560	Telefone: (63) 3218-7700
Endereço completo: Qd 107 Norte, Rua NE 05 S/N – Plano Diretor Norte CEP: 77.006-020	
Natureza: (x) Público () Privado	Filantropia: () Sim (x) Não
Horário de funcionamento: 24 horas ininterrupta	
Representante legal: Débora Petry	
Cargo do representante legal: Diretora Geral	
Entidade mantenedora: Tocantins Secretária de Estado da Saúde	

2 – Data da fiscalização e fiscal responsável:

Inspeção realizada no período de 10 a 11 de julho de 2018, pela Enfermeira Fiscal Elisângela Aparecida Gonçalves Fraga.

3 – Objetivo

Realizar fiscalização do exercício profissional da enfermagem em cumprimento à Lei Federal 5.905/1973, Resolução Cofen nº 374/2011, nº 518/2016, e o memorando de designação nº 116/2017 contido no PAD/Fiscalização nº 04/2017.

O presente relatório tem por finalidade descrever as observações e constatações relacionadas ao serviço de enfermagem, e verificar se foram sanadas as irregularidades e/ou ilegalidades verificadas e notificadas na inspeção anterior.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS
Criado pela Lei nº 5.905/73

4 – Metodologia

- Inspeção nos setores: pronto socorro, alojamento conjunto - ALCON, ginecologia, unidade intermediária – UI, unidade canguru, centro cirúrgico e centro obstétrico acompanhado pelas enfermeiras dos referidos setores.

- Análise de escalas

- Análise de prontuários no que se refere aos registros efetuados pela enfermagem;

- Orientações aos profissionais de enfermagem no que se refere as legislações de enfermagem.

5 – Informações adicionais

No ato da fiscalização, foi informado a Dra. Nelma do Socorro Chaves dos Santos, Diretora de Enfermagem, o objetivo e a metodologia da ação. Na oportunidade a Dra Nelma informou que não seria possível acompanhar a inspeção, e que também não dispunha de profissional de enfermagem disponível para acompanhar a inspeção.

Trata-se de Hospital e Maternidade de Referência, gestão /gerência Estadual. Oferece assistência em ginecologia, obstetrícia e UTI neonatal, com atendimento exclusivo pelo SUS, conta com 104 leitos cadastrados no Cnes (pesquisa do mês de julho). Possui os seguintes setores; Ginecologia e obstetrícia, alojamento conjunto, unidade canguru, unidade intermediária, Alto Risco, Pronto Socorro com sala de urgência e PPI – pré-parto induzido. A UTI neonatal é administrada por uma empresa terceirizada com CNPJ próprio.

Realizada inspeção nos diversos setores do hospital com a finalidade de verificar a organização e o processo de trabalho da enfermagem.

Em fevereiro de 2017 o Serviço de Enfermagem do Hospital e Maternidade dona Regina foi inspecionado e notificado sob o número 0121/2017, pela inobservância à legislação descrita no quadro a seguir:

5.1. Inexistência ou inadequação de documento (s) relacionado (s) ao gerenciamento dos processos de trabalho do serviço de enfermagem:

5.1.2. Adequar e encaminhar a escala por setor e por categoria profissional,



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS

Criado pela Lei nº 5.905/73

constando nome da instituição, local de atuação, turno, nome completo dos profissionais de enfermagem, número da inscrição no Coren-TO e sua respectiva categoria, legenda das siglas utilizadas, devendo a mesma estar afixada em local visível, com assinatura do enfermeiro responsável.

- a) **Fato (s):** Escalas apresentadas não possuem número de inscrição e categoria dos profissionais de enfermagem.
- b) **Fundamento legal:** Lei nº 7.498/1986, Decreto nº 94.406/1987, Resoluções Cofen nº 429/2012, nº 509/2016 e nº 564/2017.
- c) **Elementos de convicção:** Escalas apresentadas
- d) **Argumentação técnico/científica:** A Lei Federal 7498/86 estabelece em seu artigo 11, inciso I, alínea "c" como atividade privativa do enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem. A escala de trabalho é documento gerencial que estabelece não só o período em que o profissional deve comparecer ao setor que pertence, mas também se os profissionais possuem habilitação necessária para o atendimento, habilitação traduzida pelo número de inscrição no Coren onde atua.
- e) **Prazo para cumprimento:** 30 dias

No que se refere a inexistência da categoria profissional e o número de inscrição no Coren-TO nas Escalas de trabalho dos profissionais de enfermagem, foi encaminhado pela Direção de Enfermagem em 12 de março de 2018, o Ofício Nº 01/2018, onde informa que encaminhou aos recursos humanos solicitação para que a resolução dos apontamentos referentes a Escala fosse sanada. Entretanto, foi verificado em julho de 2018, que a irregularidade persiste. Muitos nomes contidos na Escala de Enfermagem do mês de julho deste ano, não dispõem do número de inscrição e categoria, contrariando o artigo 35 do código de ética da enfermagem, e os artigos 2º e 3º da Resolução Cofen 545/2017.

[...]

Art. 2º A anotação do número de inscrição dos profissionais de Enfermagem é feita com a sigla do Coren, acompanhada da sigla da Unidade da



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS

Criado pela Lei nº 5.905/73

Federação onde está sediado o Conselho Regional, seguida do número de inscrição, separados todos os elementos por hífen.

Art. 3º As categorias profissionais de enfermagem deverão ser indicadas pelas seguintes siglas: a) ENF, para Enfermeiro; b) OBST, para Obstetiz. c) TE, para Técnico de Enfermagem; d) AE, para Auxiliar de Enfermagem, e e) PAR, para Parteira.

[...]

6.2. Enfermeiro (a) que não executa (m) o processo de enfermagem contemplando as cinco etapas preconizadas.

6.2.1. Implementar o Processo de Enfermagem, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem

a) **Fato (s):** durante análise dos prontuários foi verificado que os enfermeiros da ginecologia, pronto socorro e alto risco não desenvolvem o processo de enfermagem nas cinco etapas preconizadas

b) **Fundamento legal:** Lei nº 7.498/1986, Decreto nº 94.406/1987, Resoluções Cofen nº 191/1996, nº 311/2007, nº 358/2009, nº 429/2012 e nº 514/2016.

c) **Elementos de convicção:** Prontuário dos pacientes.

d) **Argumentação técnico/científica:** O processo de enfermagem é o instrumento profissional que possibilita ao enfermeiro organizar, planejar e estruturar a ordem e a direção do cuidado, constituindo-se no instrumento metodológico da profissão, subsidiando o enfermeiro quanto à tomada de decisões e na efetivação do feedback necessário para prever, avaliar e determinar novas intervenções. É um método sistemático de prestação de cuidados humanizados que enfoca a obtenção de resultados desejados de uma maneira rentável. (ALFARO-LEFEVRE, 2005).

A Lei do exercício profissional da enfermagem (7.498/86) estabelece em seu artigo 3º que "o planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem", no artigo 4º que a programação de Enfermagem inclui a prescrição da assistência de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS

Criado pela Lei nº 5.905/73

enfermagem, já o artigo 11, inciso I, alínea "j" estabelece a prescrição de enfermagem como atividade privativa do enfermeiro. Frente ao disposto na lei 7.498/86 o Cofen estabelece por meio da Resolução 358/2009 às diretrizes para o desenvolvimento do processo de enfermagem, dentre elas que o processo de enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo elas: Histórico de enfermagem, (trata-se de coleta de dados que inclui o exame físico); Diagnóstico de enfermagem (determina o grau de dependência do paciente, identificação de suas necessidades); Plano assistencial (formulação da assistência, baseada no diagnóstico de enfermagem feito); Prescrição de enfermagem (roteiro diário que coordena a ação da equipe de enfermagem na execução dos cuidados adequados ao atendimento);

Evolução de enfermagem, (relatório diário das mudanças que podem vir a ocorrer no ser humano, enquanto estiver sob assistência profissional), portanto o processo de enfermagem deve ser implantado de forma completa em todos os setores da instituição de saúde e implementado pelos enfermeiros dos setores.

e) Prazo para cumprimento: 180 dias

Durante a inspeção nos diversos setores do hospital, foram analisados 20% dos prontuários dos pacientes com a finalidade de verificar os registros efetuados pelos profissionais de enfermagem.

Na análise dos prontuários foi constatado que a sistematização da assistência de enfermagem está implantada e implementada conforme preconizado na Resolução Cofen 358/2009. Verificado ainda, que a grade maioria dos registros realizados pela enfermagem estavam devidamente identificados com nome, categoria e número de inscrição no Coren-TO.

No setor do pronto socorro no momento da inspeção não havia nenhum paciente em observação, o que inviabilizou a análise dos prontuários.

7.1 - Inexistência, desatualização ou inadequação de cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem.

Quadra 201 Sul, Av. Teotônio Segurado, Conjunto 01, Lote 11, Sala "A"
Plano Diretor Sul Palmas-TO- CEP 77.015 - 200



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS

Criado pela Lei nº 5.905/73

7.2.1. Adequar e fornecer cópia do cálculo de dimensionamento de pessoal de Enfermagem segundo a legislação vigente, com a ciência, por escrito, do gestor.

a) Fato (s): Cálculo de dimensionamento da unidade hospitalar atual foi realizado com base na Resolução 293/2004 (revogada pela 543/2017).

b) Fundamento legal: Lei nº 7.498/1986, Decreto nº 94.406/1987, Resolução Cofen nº 509/2016, nº 529/2016, nº 543/2017, e nº 564/2017.

c) Elementos de convicção: O Cálculo do Dimensionamento entregue ao Departamento de Fiscalização do Coren-TO, foi elaborado com base na Resolução Cofen 293/2004 cuja Resolução já havia sido revogada.

d) Argumentação técnico/científica: Uma assistência segura e livre de danos para os pacientes depende de um serviço de enfermagem organizado, que atenda as especificidades dos pacientes e assegure a continuidade da assistência, para tanto, faz - se necessário um dimensionamento de pessoal adequado. Com vistas na qualidade da assistência de enfermagem prestada, o Cofen promoveu no ano de 2016 a reformulação da Resolução Cofen 293/2004, principalmente no que se refere ao quantitativo de pessoal em setores como centro cirúrgico, central de materiais esterilizados e alojamento conjunto entre outros, esta revisão levou a Resolução 527/2016. Mediante a reformulação da legislação faz-se necessária a adequação do cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem do Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos.

e) Prazo para cumprimento: 120 dias

Em doze de março de 2018 a Diretora de Enfermagem encaminhou ao Departamento de Fiscalização do Coren-TO, o cálculo do dimensionamento realizado com base na Resolução Cofen 543/2017. **De acordo com o cálculo apresentado o serviço de enfermagem do Hospital e Maternidade Dona Regina possui um déficit de 15 (quinze) Enfermeiros e 47 (Quarenta e sete) Técnicos em Enfermagem.**

Foi verificado que o cálculo do dimensionamento dos profissionais de nível médio do centro cirúrgico e da central de material e esterilização foi realizado



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS

Criado pela Lei nº 5.905/73

utilizando o espelho semanal padrão, contrariando a recomendação contida nos artigos 6º e 7º da Resolução 543/2017.

[...]

*Art. 6º - O referencial mínimo para o quadro dos profissionais de enfermagem em Centro Cirúrgico (CC) **considera a Classificação da Cirurgia, as horas de assistência segundo o porte cirúrgico, o tempo de limpeza das salas e o tempo de espera das cirurgias.***

*V – Como proporção profissional/categoria, nas 24 horas: c) Relação de um **profissional técnico/auxiliar de enfermagem para cada sala como circulante** (de acordo com o porte cirúrgico); d) Relação de um **profissional técnico/auxiliar de enfermagem para a instrumentação** (de acordo com o porte cirúrgico).*

*Art. 7º A Carga de trabalho dos profissionais de enfermagem para a unidade Central de Materiais e Esterilização (CME), **deve fundamentar-se na produção da unidade, multiplicada pelo tempo padrão das atividades realizadas, nas diferentes áreas.***

[...]

O Centro Cirúrgico mantém uma sala para estabilização de RN que nascem com indicação de UTI.

A equipe de enfermagem da sala de estabilização - SORN é composta por um Enfermeiro e dois técnicos por turno de trabalho. De acordo com informações da enfermeira do setor Dra Giselle Rodrigues de Faria Coren-TO 406.880-ENF, nem todos os profissionais de enfermagem escalados na sala de estabilização são capacitados para prestar assistência a RN em estado grave e que aguardam vaga em UTI. Como a sala de estabilização é contígua ao centro cirúrgico, e os profissionais de enfermagem realizam rodízios entre as salas operatórias, sala de recuperação pós anestésicos, a Central de material e esterilização e a SORN, vários

eat



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS

Criado pela Lei nº 5.905/73

profissionais demonstram insegurança quando são escalados na sala de estabilização, pois não se sentem seguros e capacitados para prestar assistência a RN graves.

A Central de Material e Esterilização – CME é composta por três ambientes separados por barreira física, área de lavagem e desinfecção (área suja), área de preparo e esterilização e área de guarda e distribuição.

Cabe ressaltar que durante a inspeção o referido setor apresentava condições insalubres no que refere a climatização do ambiente. Todos os três ambientes da CME apresentavam aparelhos de ar condicionado e exaustor estragado. O aparelho de ar condicionado da sala de preparo estava em manutenção e também não estava funcionando no momento. O setor não dispõe de janelas para ventilação, portanto todo o ambiente da CME apresentava temperaturas muito elevadas.

Foi verificado que o lixo do centro cirúrgico é depositado em contêiner dentro da sala de limpeza e desinfecção do CME, e ficam ali armazenados por um longo período, causando odor e desconforto para os profissionais que laboram no setor.

Outro problema apresentado pelos profissionais de enfermagem é relacionado ao equipamento utilizado para selar as embalagens dos materiais. O equipamento é obsoleto e encontra-se danificado, não oferecendo uma selagem segura, o que pode comprometer o tempo de validade da esterilização, além de causar queimaduras nos profissionais.

Constatado que os profissionais que atuam no expurgo não possuem EPI adequado para o serviço tais como: avental, luvas de borracha cano longo, máscaras de gazes, óculos de proteção, calçado fechado impermeável. Os EPI utilizados são impróprios para finalidade, os aventais utilizados são curtos ou improvisados com sacos de lixo, as luvas são de látex e com cano curto, os calçados não são de uso único.

Segundo a Norma Regulamentadora nº 06 Equipamento de Proteção Individual – EPI é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Ainda segundo a NR nº 06:

[...]



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS

Criado pela Lei nº 5.905/73

medicação para fitas identificadoras, 6.3 A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, nas seguintes circunstâncias:

a) sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho;

[...]

A Resolução Anvisa 15/2012, em seu artigo 31 estabelece que todo trabalhador da CME deve utilizar EPI em conformidade com a área de atuação

[...]

Art. 31 O trabalhador do CME e da empresa processadora deve utilizar os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI) de acordo com a sala/área, conforme anexo desta resolução.

[...]

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Resolução Cofen 564/2017, o profissional de Enfermagem tem o direito de suspender as atividades individuais ou coletivas.

[...]

Art. 13 “suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente.”

[...]

Segundo a Enfermeira Coordenadora do Centro cirúrgico e da Central de Material e Esterilização o serviço de rouparia não atende as necessidades do setor. As roupas privativas, apresentam sujidade aparente e mal cheiro.

No setor da Ginecologia foi relatado pelos profissionais de Enfermagem presentes no momento da inspeção, que persistem a dificuldade de acesso ao prontuário do paciente. Levando a equipe de enfermagem a transcrever a



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS

Criado pela Lei nº 5.905/73

medicação para fitas identificadoras, que no caso de dúvidas tem dificuldade em localizar os prontuários, o que deixa a equipe suscetível aos erros relacionados à administração de medicamentos.

Ressaltamos que a retirada do prontuário do Posto de Enfermagem interfere na assistência prestada aos pacientes.

Diante da situação descrita acima, foi recomendado na inspeção anterior que a Gestão adotasse medidas a fim de disponibilizar os prontuários/prescrições de medicamentos em tempo hábil aos profissionais de enfermagem com a finalidade de minimizar riscos ou erros na administração de medicamentos e cumprimento das prescrições médica e de enfermagem, evitando-se a ocorrência de iatrogenias relacionadas à assistência/cuidado de enfermagem. Entretanto, foi verificado que a problemática persiste.

Dra Elisabeth Aparecida Gonçalves Freire
Enfermeira Fiscal
Coren-TO.205.726-ENF

7 - Considerações finais

Considerando que o Serviço de Enfermagem possui Certidão de Responsabilidade Técnica vigente;

Considerando que a sistematização da assistência de enfermagem está implantada e implementada conforme preconizado na Resolução Cofen 358/2009;

Considerando que a maioria dos registros realizados pela enfermagem estão devidamente identificados com nome, categoria e número de inscrição no coren-TO;

Considerando que persiste a retirada do prontuário no Posto de Enfermagem no setor da ginecologia, interferindo na assistência de enfermagem como atrasos na administração de medicamentos e prestação de cuidados;

Considerando que a Escala do pessoal de enfermagem não contém a categoria e número de inscrição dos profissionais no Conselho Regional de Enfermagem do Tocantins;

Considerando que foi realizado e encaminhado ao Coren-TO o cálculo do dimensionamento do pessoal de enfermagem, onde demonstra déficit de 15 (quinze) Enfermeiros e 47 (quarenta e sete) Técnicos em Enfermagem;

Considerando que os profissionais de enfermagem que laboram na central de material e esterilização atuam em condições climáticas insalubres;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS

Criado pela Lei nº 5.905/73

Considerando que os profissionais que atuam na área da central de material e esterilização – CME, não dispõem de dispositivo ou produto, de uso individual e adequado destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaça à segurança e à saúde do trabalhador, foi elaborado o relatório de Fiscalização e encaminhado cópia ao Ministério Público Estadual, ao Secretário de Estado da Saúde, ao Sindicato dos Profissionais de Enfermagem, à Vigilância Sanitária Estadual, à Presidência do Coren-TO, à Diretora Geral do Hospital e Maternidade Dona Regina com cópia para à Diretora do Serviço de Enfermagem, para conhecimento e providências cabíveis.

Palmas, 25 de julho de 2018.

Dra Elisângela Aparecida Gonçalves Fraga
Enfermeira Fiscal
Coren-TO 205.726-ENF